

RESUMEN EJECUTIVO

Entidad: Ministerio de Salud

Referencia: Supervisión al Plan Sectorial de Desarrollo Integral para Vivir Bien – Sector Salud 2016 -2020.

Informe N°: SP/GP43/N17-G1

1. Objetivo

Emitir una opinión independiente sobre la articulación y concordancia del Plan Sectorial de Desarrollo Integral para Vivir Bien 2016-2020 elaborado y aprobado por el Ministerio de Salud, en su calidad de Ministerio Cabeza de Sector, con el Plan de Desarrollo Económico y Social 2016-2020 (PDES); generando recomendaciones tendientes a mejorar el PSDI del Sector Salud.

1.2. Objeto

El Objeto de la presente Supervisión es, el “Plan Sectorial de Desarrollo Integral para Vivir Bien 2016-2020”, formulado y aprobado por el Ministerio de Salud en su calidad de Ministerio Cabeza de Sector.

Adicionalmente, forma parte del Objeto de Supervisión: la Estructura Organizacional, Personal e Instrumentos Técnicos con los que cuenta la Dirección General de Planificación del Ministerio de Salud.

2. **Alcance:** 9 de marzo de 2016 al 09 de septiembre de 2016

3. Observaciones y recomendaciones emergentes de la Supervisión

Como resultado de la supervisión en relación a los objetivos descritos precedentemente, se han establecido las siguientes observaciones y recomendaciones:

3.1. Identificación legal del Sector Salud

La existencia de diversos denominativos como: *Sistema de Salud*, *Sistema Nacional de Salud*, *Sistema Único de Salud* y *Sector Salud*, dentro de los instrumentos normativos y regulatorios específicos del Sector, sin embargo el denominativo “Sector Salud”, identificado en el Decreto Supremo N° 29894 y la Ley N° 031 correspondería a la terminología más adecuada en la denominación del Sector. No obstante, la diversidad de denominativos y la utilización del término Sistema, no permite el reconocimiento único legal del mismo, para fines de la operativización de la Planificación Sectorial.

Se recomienda a la Ministra de Salud, en su calidad de Cabeza de Sector, instruir al área/unidad pertinente previa coordinación con el Órgano Rector, gestionar ante las instancias correspondientes un instrumento normativo que clarifique o establezca de manera explícita la existencia del “Sector Salud”, o en su caso que se determine expresamente que “Sistema de Salud”, “Sistema Nacional de Salud”, “Sistema Único de Salud” y/o “Sector Salud” sean términos equivalentes.

3.2. Denominación del PSDI

De la revisión efectuada, se constató que el Ministerio de Salud formuló y aprobó por Resolución Ministerial N° 0908 de fecha 9 de septiembre de 2016 el “Plan Sectorial de Desarrollo Integral para Vivir Bien 2016-2020”; asimismo fue compatibilizado mediante Dictamen de Compatibilidad y Concordancia emitido por el Ministerio de Planificación del Desarrollo, sin ningún denominativo específico.

Se recomienda a la Ministra de Salud, en su calidad de Cabeza de Sector, instruir al Director General de Planificación y al Director General de Asuntos Jurídicos, que al momento de realizar el ajuste y aprobación de su PSDI, consigne la denominación: “Plan Sectorial de Desarrollo Integral para Vivir Bien 2016-2020 para Vivir Bien – Sector Salud 2016-2020”, permitiendo que el mismo, cuente con una precisión técnica y legal imprescindibles para su adecuada identificación y difusión.

3.3. Articulación del PSDI con las Entidades y/o Empresas Públicas Bajo Tuición, Sujeción y/o Dependencia del Ministerio de Salud

El Plan Sectorial de Desarrollo Integral para Vivir Bien 2016 – 2020, no considera al 100% de sus entidades públicas bajo tuición sujeción y/o dependencia de conformidad a lo establecido en el marco legal del punto 5.2.1. del presente informe; estableciéndose una articulación parcial del Ministerio Cabeza de Sector con las entidades públicas que se encuentra bajo tuición, sujeción y/o dependencia.

Se recomienda al Ministro de Salud, en su calidad de Ministerio Cabeza de Sector, instruir al Director General de Planificación, que al momento de ajustar su PSDI, incluir al total de entidades y empresas públicas bajo tuición, sujeción y/o dependencia con base al marco legal de creación de las mismas, garantizando la articulación conforme al ordenamiento legal vigente.

3.4. Lineamientos Sectoriales para las Entidades Territoriales Autónomas (ETAS)

Del análisis efectuado a la información presentada en los cuadros correspondientes a los acápite: 4.3 Territorialización, 4.5 Distribución Competencial, y la Tabla 37. Roles de Actores, presentados en el Plan Sectorial de Desarrollo Integral; se concluye que los mismos no son suficientes para el establecimiento de lineamientos sectoriales

claros para las entidades territoriales, por cuanto no se identifica la contribución directa de las ETAS al Plan Sectorial de Desarrollo Integral para Vivir Bien 2016 – 2020 de Salud en el marco de sus competencias, en términos de acciones específicas, la temporalidad y los recursos requeridos para este efecto.

Se recomienda a la Ministra de Salud, en su calidad de Cabeza de Sector, instruir al Director General de Planificación, al momento de ajustar su PSDI; establecer claros Lineamientos Sectoriales para las ETAS dentro del PSDI, de tal forma que las mismas orienten sus acciones y recursos para el logro de los Resultados Sectoriales establecidos en el PDES vinculados al Sector Salud.

3.5. Articulación de demandas de los principales actores del Sector Privado, Organizaciones Comunitarias, Social Cooperativas y Actores Sociales, y Establecimiento de Orientaciones

Del análisis realizado al PSDI, donde se establece que la Tabla “4.6. Roles de Actores” es el más relacionado a establecer las orientaciones para los actores privados y sociales; se concluye, que el PSDI no recoge ni articula las demandas del sector privado y de las organizaciones sociales; consecuentemente, no brinda orientaciones para los principales actores del Sector Salud, que permitan coadyuvar a las acciones definidas en el PSDI.

Se recomienda a la Ministra Salud en su calidad de Cabeza de Sector, instruir al Director General de Planificación, que al momento de ajustar su PSDI:

- a) Recoger y articular las demandas de los actores del sector privado, organizaciones comunitarias, social cooperativas, así como para el conjunto de los actores sociales del Sector Salud.
- b) Establecer claras orientaciones sectoriales para los actores del sector privado, organizaciones comunitarias, social cooperativas, así como para el conjunto de los actores sociales del Sector, para una contribución efectiva de estos al PSDI del Sector Salud.

3.6. Integración del PSDI con otros Sectores

Producto de la revisión efectuada, se constató que el Plan Sectorial de Desarrollo Integral para Vivir Bien 2016 – 2020, específicamente el acápite “4.4.3. Articulación Intersectorial” elaborado por el Ministerio de Salud, consideró la participación de otros sectores para el logro de los Resultados del PDES como establece las 5 acciones donde mencionan los sectores de Educación, Justicia, Multisectorial, Minero Metalúrgico, Industria, Comercio, Hidrocarburos, Agricultura, Salud Ocupacional, Agua, Transporte, Cultura y Otros; por tanto, establece la participación de sectores

imprescindibles, sin embargo no define la oportunidad, temporalidad y calidad en la provisión de los productos y/o las acciones de éstos para el Sector Salud. Situación que evidencia la parcial integración intersectorial.

Se recomienda a la Ministra Salud, en su calidad de Cabeza de Sector, instruir al Director General de Planificación, que al momento de ajustar su PSDI, establecer claramente la participación de otros sectores imprescindibles para el Sector Salud, definiendo la oportunidad, temporalidad y calidad en la provisión de los productos y/o las acciones de éstos, permitiendo la adecuada coordinación e integración con el Sector Salud, considerando el marco legal correspondiente.

3.7. Identificación del Objeto de Planificación en el PSDI

Del análisis realizado al Plan Sectorial de Desarrollo Integral para Vivir Bien 2016 – 2020, se verificó que el objeto de la planificación, no se encuentra definido de manera integral en los diferentes acápite, de acuerdo a lo descrito en el cuadro precedente. Asimismo, como se mencionó en el punto 3.3 del presente informe el Ministerio no consideró la participación del total de las entidades públicas bajo tuición, de la misma forma en el punto 3.5 del presente informe no establece orientaciones al sector privado, organizaciones comunitarias, social cooperativas y otros actores sectoriales y tampoco se considera a las ETAs, en relación a su contribución efectiva a los Resultados del PDES vinculados al Sector Salud, punto 3.4 del presente informe, consiguientemente el objeto de planificación del PSDI consideró de manera parcial al Sector Salud.

Se recomienda a la Ministra Salud, en su calidad Cabeza de Sector, instruir al Director General de Planificación, al momento de ajustar su PSDI, considerar como objeto de planificación a todas las entidades y empresas públicas, incluyendo a las ETAs, actores privados y sociales vinculados al Sector Salud, según corresponde, de conformidad al ordenamiento legal vigente.

3.8. Diagnóstico Sectorial

El Plan Sectorial de Desarrollo Integral para Vivir Bien 2016 – 2020, al no contar con un Diagnóstico Integral del Sector Salud, no podría desarrollar un adecuado curso de acción sectorial para alcanzar los 44 Resultados del PDES vinculados al Sector Salud, situación que incrementa el riesgo de planificar y ejecutar acciones que no permitirán alcanzar éstos resultados.

Se recomienda a la Ministra de Salud, en su calidad Cabeza de Sector, instruya al Director de Planificación al momento del ajuste y/o formulación su PSDI, complementar en el diagnóstico la información histórica de los avances logrados en los últimos años, estado de situación, problemas y desafíos futuros, generando la

Línea Base de las dos entidades faltantes para los 44 Resultados que correspondan del PDES, vinculados al Sector Salud.

3.9. Curso de Acción Sectorial

recomienda a la Ministra de Salud, es su calidad de Cabeza de Sector, instruir al Director General de Planificación, al momento de ajustar su PSDI, incluir las acciones de todos los actores del sector generando técnicamente un curso de acción sectorial claramente definido, diferenciando insumo, actividad, operación y productos sectoriales de manera lógica, causal, sincronizada y medible, permitiendo a las instancias correspondientes realizar el seguimiento, evaluación y control (eficacia, eficiencia y economía) de estas acciones.

Se recomienda a la Ministra de Salud, es su calidad de Cabeza de Sector, instruir al Director General de Planificación, al momento de ajustar su PSDI, incluir las acciones de todos los actores del sector generando técnicamente un curso de acción sectorial claramente definido, diferenciando insumo, actividad, operación y productos sectoriales de manera lógica, causal, sincronizada y medible, permitiendo a las instancias correspondientes realizar el seguimiento, evaluación y control (eficacia, eficiencia y economía) de estas acciones.

3.10. Presupuesto Quinquenal y Programación Presupuestaria Anual

a) Presupuesto Quinquenal Incompleto

Producto del análisis efectuado al Capítulo V, Tabla N°38 Presupuesto Plurianual Quinquenal, en el que se presenta la programación presupuestaria del Plan Sectorial de Desarrollo Integral para Vivir Bien 2016 – 2020, elaborado por el Ministerio de Salud y del análisis del punto 3.3 (Articulación del PSDI con las Entidades y Empresas Públicas Bajo Tuición) del presente informe, se constató que de las 5 entidades públicas (incluido el Ministerio de Salud), no se encuentran incluidas en el presupuesto plurianual del PSDI del Sector Salud; el Instituto Boliviano de la Ceguera – IBC y al Instituto Nacional de Salud Ocupacional – INSO que están bajo tuición del Ministerio de Salud, por otra parte muestra la Tabla N°40. PSDI - Especificación del gasto corriente presupuesto quinquenal, no identifica, ni vincula a 2 de las entidades descentralizadas en el gasto corriente, donde el monto total del presupuesto quinquenal para las gestiones 2016-2020 incluye de manera genérica al Ministerio de Salud, Seguro Social de Corto Plazo, GAD, GAM y ONGs.

Se recomienda a la Ministra de Salud, en su calidad de Cabeza de Sector, instruir al Director General de Planificación al momento de ajustar su PSDI, incluir en el presupuesto quinquenal del PSDI el presupuesto (inversión y funcionamiento) de

todas las entidades y/o empresas públicas que intervengan en el ámbito de sus competencias y atribuciones, con acciones identificadas en el Sector Salud.

b) Programación presupuestaria anual inconsistente con el Presupuesto Quinquenal del PSDI

Del análisis realizado, a la programación del presupuesto quinquenal del Plan Sectorial de Desarrollo Integral, en relación a la asignación de recursos y gastos anuales 2016 y 2017 realizados por las entidades públicas consideradas en el PSDI de Salud, se establece una relación inconsistente entre ambas.

Se recomienda al Ministerio Salud, en su calidad de Cabeza de Sector, al momento de ajustar su PSDI, que una vez ajustado el presupuesto sectorial, coordinar con las todas las entidades públicas del Sector Salud la programación de sus recursos y gastos anuales en el Presupuesto General del Estado, considerando la programación del presupuesto quinquenal establecida en el PSDI, a fin de alcanzar los resultados y metas definidas en la planificación de mediano plazo, vinculados al Sector Salud.

3.11. Articulación del PSDI

Del análisis realizado al acápite 3. Políticas y Lineamientos Estratégicos, 4. Planificación y 5. Presupuesto Plurianual Quinquenal, se constató la ausencia de dos entidades públicas descentralizadas bajo tuición del Ministerio de Salud, la exclusión de las demandas del sector privado y de las organizaciones sociales del Sector Salud, presupuesto incompleto e inconsistente derivan en un Plan no articulado, estableciéndose que el PSDI no alcance el nivel sectorial.

Se recomienda a la Ministra de Salud, en su calidad de Cabeza de Sector, instruya al Director General de Planificación, que al momento de ajustar su PSDI, realizar acciones de coordinación que permita considerar al conjunto de los Planes Estratégicos Institucionales de las entidades públicas bajo dependencia tuición y/o sujeción reflejadas en el PSDI, así como recoger las demandas de los actores privados y de las organizaciones sociales vinculados al Sector Salud, los cuales deben formar parte del Plan Sectorial.

3.12. Concordancia del PSDI

Del análisis realizado a los acápites 1. Enfoque Político del Sector Salud, 3. Políticas y Lineamientos Estratégicos y 4.1. Identificación de pilares, metas, resultados y acciones, del Plan Sectorial de Desarrollo Integral 2016 - 2020 elaborado por el Ministerio de Salud, en éstos dos últimos acápites, se verificaron la existencia de 52 Resultados del PDES vinculados al Sector Salud; sin embargo, las 75 acciones

presentadas en el PSDI no diferencia insumos, operaciones y productos, ni considera la temporalidad y causalidad respectiva, situación que no permite verificar la Concordancia en el Plan Sectorial de Desarrollo Integral para Vivir Bien 2016 – 2020.

Se recomienda a la Ministra de Salud, en su calidad de Cabeza de Sector, instruir al Director General de Planificación que, al momento de ajustar su PSDI, incorporar acciones clasificadas en: Insumos, Actividades, Operaciones y Productos, coherentemente organizadas bajo una causalidad lógica, considerando el tiempo y recursos necesarios para el logro de los Resultados, Metas y Pilares del PDES vinculados al Sector Salud.

3.13. Estructura Organizacional de la Dirección General de Planificación

Del análisis realizado al Manual de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, se establece que la Dirección General de Planificación se encuentra presente en la estructura organizacional del Ministerio de Salud, sin embargo el Manual de Organización y Funciones, se halla desactualizado, como muestra la siguiente redacción; “*Planificar y programar las acciones del **Ministerio de Salud y Deportes** en el mediano y largo plazo, concordante con el **Plan Nacional de Desarrollo** y el **Plan de Desarrollo Sectorial** entre otras*”; asimismo, se puede observar que no establece las funciones, respecto a los procesos de planificación, seguimiento y evaluación del Plan Sectorial, Planes Estratégicos Institucionales bajo tuición, sujeción y/o dependencia del Ministerio. Situación que derivaría en una inadecuada funcionalidad administrativa al no contar con un documento técnico normativo de gestión institucional (MOF actualizado) donde se describe y establece la función básica, las funciones específicas, las relaciones de autoridad, dependencia y coordinación, así como los requisitos de los cargos o puestos de trabajo, relacionadas con lo que se establece la normativa vigente y la Ley N° 777.

Se recomienda a la Ministra Salud, instruir al Director General de Planificación, efectuar las gestiones correspondientes a fin de actualizar el Manual de Organización y Funciones (MOF), incorporando en el mismo las funciones respecto a los procesos de planificación, seguimiento y evaluación del Plan Sectorial de Desarrollo Integral, la articulación, integración, aprobación, seguimiento y evaluación de los Planes Estratégicos Institucionales y Planes de Empresas Publicas bajo tuición, sujeción y/o dependencia del Ministerio según establece la Ley N° 777, del Sector Salud.

3.14. Reclutamiento de Personal de la Dirección General de Planificación

Del análisis realizado a la Nómina de Personal de la Dirección General de Planificación del Ministerio de Salud, se constató que el personal asignado a la formulación, seguimiento y evaluación de los planes de mediano plazo, alcanza a 5

Servidores Públicos (incluyendo al Director General de Planificación) a cargo de dos Sectores Salud y Seguridad Social; concluyendo que la Dirección General de Planificación cuenta con personal insuficiente para el cumplimiento de las disposiciones establecidas en la Ley N° 777.

Se recomienda a la Ministra Salud, instruir al Director General de Asuntos Administrativos:

- a) Gestionar y asignar un mayor número de ítems para la Dirección General de Planificación, de tal forma que puedan cumplir las actividades y funciones de la Dirección, con la calidad y oportunidad requeridas en los procesos de formulación, seguimiento y evaluación de la Planificación de mediano y corto plazo, vinculados al Sector Salud.
- b) Institucionalizar al personal de la Dirección General de Planificación, que se encuentre dentro los alcances establecidos en la Ley N° 2027, de tal forma que permita la continuidad, calidad, oportunidad, eficacia, eficiencia y economía en la implementación de políticas sectoriales de mediano y corto plazo

4. Requisitos y aspectos técnicos del PSDI cumplidos

En base al análisis realizado a la supervisión en relación a los antecedentes y resultados descritos precedentemente, se han establecido el cumplimiento de los siguientes criterios:

- 4.1. Representación del Sector.
- 4.2. Instrumentos Técnicos para la Implementación, Seguimiento, Monitoreo y Evaluación del PSDI.
- 4.3. Temporalidad del Plan Sectorial.
- 4.4. Impacto Sectoriales.

5. Criterios de la Supervisión

En base a las observaciones y recomendaciones realizadas a la supervisión en relación a los antecedentes y resultados descritos precedentemente, se han identificado los siguientes criterios:

5.1. Identificación, representación y denominación legal del Sector

5.1.1. Identificación legal del nombre del Sector

5.1.2. Marco legal de la representación del Sector

5.1.3. Identificación del Sector en la denominación del PSDI

5.2. Principales Actores del Sector

- 5.2.1. Articulación de Entidades y/o Empresas Públicas*
- 5.2.2. Establecimiento de lineamientos sectoriales para las Entidades Autónomas Territoriales*
- 5.2.3. Orientaciones para los principales Actores Privados y Sociales*
- 5.2.4. Integración de los diferentes Sectores*

5.3. Calidad del plan sectorial de desarrollo integral para vivir bien (PSDI).

- 5.3.1. Objeto del Plan Sectorial de Desarrollo Integral para Vivir Bien*
- 5.3.2. Diagnóstico Sectorial*
- 5.3.3. Impactos Sectoriales de Mediano Plazo (Efectos)*
- 5.3.4. Curso de Acción Sectorial*
- 5.3.5. Temporalidad del Plan Sectorial*
- 5.3.6. Presupuesto Quinquenal del PSDI*

5.4. Articulación y Concordancia del PSDI

- 5.4.1. Articulación del PSDI*
- 5.4.2. Concordancia del PSDI*

5.5. Instrumentos técnicos para la Implementación, Seguimiento, Monitoreo y Evaluación del PSDI

5.6. Estructura y Personal de la Dirección General de Planificación

- 5.6.1. Estructura de la Dirección General de Planificación*
- 5.6.2. Personal de la Dirección General de Planificación*

6. OPINIÓN SOBRE LA ARTICULACIÓN Y CONCORDANCIA DEL OBJETO DEL EXAMEN DE SUPERVISIÓN

La Contraloría General del Estado en el marco de sus atribuciones en particular a lo establecido en el artículo 9 de la Ley N° 777 tiene la responsabilidad de verificar la articulación y concordancia de los diferentes Planes Públicos con el Plan de Desarrollo Económico y Social 2016 – 2020 en el marco del Desarrollo Integral para Vivir Bien (PDES).

En este contexto, la Contraloría General del Estado efectuó la Supervisión al Plan Sectorial de Desarrollo Integral para Vivir Bien 2016-2020, aprobado a través de Resolución Ministerial N° 0908 de fecha 9 de septiembre de 2016, mismo que fue compatibilizado por el Ministerio de Planificación de Desarrollo mediante

(Dictamen) Informe de Compatibilidad y Concordancia, con código MPD/VPC/DGSPIE N° 0009/2016 de fecha 4 de agosto de 2016. La elaboración y posterior aprobación del referido plan es responsabilidad de la Máxima Autoridad Ejecutiva del Ministerio de Salud en su calidad de Cabeza de Sector. Nuestra responsabilidad en esta Supervisión, es expresar una opinión sobre la Articulación y Concordancia del Plan Sectorial de Desarrollo Integral para Vivir Bien 2016-2020 referido al Sector de Salud con el Plan de Desarrollo y Social 2016-2020 en el marco del Desarrollo Integral para Vivir Bien, basados en nuestro trabajo de Supervisión.

Nuestra opinión se basa en evidencia suficiente y competente, recopilada técnica y metódicamente conforme se describe en el punto 1.5 del presente informe, la misma permite establecer si el Plan Sectorial de Desarrollo Integral para Vivir Bien 2016-2020 del Ministerio de Salud, fue elaborado considerando la prelación del ordenamiento legal vigente, el mismo establece las siguientes condiciones:

Un PSDI se considera Articulado cuando:

- Incorpora a todos los Planes Estratégicos Institucionales, Planes Estratégicos Empresariales y Planes Corporativos, de las entidades y empresas públicas bajo tuición, sujeción y/o dependencia del Ministerio Cabeza de Sector,
- Recoge las demandas del sector privado, organizaciones comunitarias, social cooperativas, así para el conjunto de los actores sociales.

Un PSDI es Concordante cuando:

- Existe una coherencia entre las diferentes acciones (Insumos, Actividades, Operaciones y Productos), tiempo, recursos y resultados, definidos en los planes de mediano plazo; de tal forma que permita el logro de los Resultados, Metas y Pilares del PDES.

Consideramos que nuestro trabajo proporciona una base razonable para emitir nuestra opinión.

El Ministerio de Salud elaboró el Plan Sectorial de Desarrollo Integral para Vivir Bien 2016-2020 referido al Sector de Salud, el cual no incluyó dentro del mismo al 100% de entidades y empresas públicas bajo tuición, sujeción y/o dependencia del Ministerio en las secciones de planificación, excluyendo a dos de las mismas según se detalla en el punto 3.3 del presente informe; de la misma forma no recopiló las demandas de los actores privados y sociales, ni estableció orientaciones para los mismos como expone el punto 3.5.

Por otro lado, el Plan Sectorial de Desarrollo Integral para Vivir Bien 2016-2020 referido al Sector de Salud, elaborado y aprobado por el Ministerio de Salud presenta

debilidades técnicas que se encuentran vinculadas a la Concordancia: existencia de impactos sectoriales detallado en el punto 4.4, ausencia de cursos de acción sectorial expuesto en el punto 3.9 y presupuesto quinquenal incompleto referido en el punto 3.10 del presente informe, situación que no permite verificar la coherencia de la relación entre las diferentes acciones (Insumos, Actividades, Operaciones y Productos), tiempo, recursos y resultados, definidos en el Plan de referencia, vinculados a los Resultados, Metas y Pilares del PDES correspondientes al Sector Salud.

Consiguientemente en nuestra Opinión, debido a las observaciones anteriormente señaladas, el Plan Sectorial de Desarrollo Integral para Vivir Bien 2016-2020, referido al Sector de Salud, se encuentra parcialmente articulado con los planes de mediano plazo de menor nivel y con los actores privados y sociales del Sector. Asimismo, debido a las limitaciones técnicas que presenta el Plan, no nos permite emitir una opinión sobre la Concordancia del Plan Sectorial de Desarrollo Integral para Vivir Bien 2016-2020 del sector Salud respecto al Plan de Desarrollo Económico y Social 2016 – 2020 en el marco del Desarrollo Integral para Vivir Bien.

-----0-----